

Tit. B – Zuständige Versicherungsträger -> Tit. B.I – Zuständigkeit der Krankenkasse

Titel: Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. vom 21.12.2022

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. B.I.3 RdSchr. vom 21.12.2022 – Besonderheiten des Krankenkassenwahlrechts bei Beziehern von Arbeitslosengeld

(1) Die vorstehend beschriebenen Grundsätze des Krankenkassenwahlrechts gelten ebenso für die Personen, die aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld versicherungspflichtig werden bzw. sind. Nachfolgend wird auf Besonderheiten für diesen versicherten Personenkreis eingegangen.

(2) Die ab 01.01.2021 als Ersatz für die Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung bei der zur Meldung verpflichteten Stelle vorgesehene elektronische Mitgliedsbescheinigung nach § 175 Abs. 3 Satz 3 SGB V wird für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V versicherungspflichtigen Bezieher von Arbeitslosengeld ab dem 01.01.2023 in das DÜBAK-Verfahren mit der Bundesagentur für Arbeit implementiert. Gleichzeitig sieht das Gesetz ab 01.01.2021 die Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung nicht mehr vor. Für die Wirksamkeit der Krankenkassenwahl wird lediglich vorausgesetzt, dass das Mitglied unverzüglich bzw. spätestens innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht die zur Meldung verpflichtete Stelle (hier: die Bundesagentur für Arbeit) über die gewählte Krankenkasse informiert. Eine bestimmte Form ist für diese Information nicht vorgeschrieben. In der Übergangszeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2022 bis zur Einführung der elektronischen Mitgliedsbescheinigung hatten die Krankenkassen den betroffenen Mitgliedern hilfsweise papiergebundene Mitgliedsbescheinigungen zur Verfügung gestellt.

(3) Die Bundesagentur für Arbeit trifft keine Pflicht, die Rechtmäßigkeit der Wahl einer Krankenkasse, die ihr von der leistungsberechtigten Person angegeben wird bzw. von der sie eine elektronische Mitgliedsbescheinigung erhält, zu hinterfragen und zu prüfen. Mit der Anmeldung und darauffolgenden elektronischen Mitgliedsbescheinigung im DÜBAK-Meldeverfahren wird sichergestellt, dass die Bundesagentur für Arbeit in jedem Einzelfall eine Bestätigung der Krankenkasse erhält, ob bei ihr eine Mitgliedschaft besteht oder nicht und ob damit die Meldung gegenüber der zuständigen Krankenkasse abgegeben worden ist.

(4) Sollte es vorkommen, dass der Bundesagentur für Arbeit im Fall der Krankenkassenwahl bei unverändertem Versicherungsverhältnis oder - innerhalb der Zwei-Wochen-Frist des § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V - im Fall der Krankenkassenwahl bei Eintritt von Versicherungspflicht von der versicherten Person mehrere Krankenkassen benannt werden, hat die Person zu bestimmen, bei welcher Krankenkasse die Anmeldung erfolgen soll.

(5) Für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V versicherungspflichtigen Bezieher von Arbeitslosengeld löst ein Zuständigkeitswechsel der Agentur für Arbeit kein sofortiges Krankenkassenwahlrecht aus, da in solchen Fällen kein Ende der Mitgliedschaft kraft Gesetzes vorliegt. Die Beendigung der Mitgliedschaft nach § 190 Abs. 12 SGB V stellt abstrakt auf das Ende eines Leistungsbezugs als solchen ab. In dem vorstehend beschriebenen Sachverhalt tritt jedoch kein Ende bzw. keine Unterbrechung des Leistungsbezugs ein. Dagegen begründet der Wechsel des Versicherungstatbestandes von Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V zur Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V ein sofortiges Krankenkassenwahlrecht.

(6) Sofern die Bundesagentur für Arbeit für den versicherungspflichtigen Bezieher von Arbeitslosengeld eine wahlersetzende Anmeldung nach § 175 Abs. 3 Satz 2 zweiter Halbsatz SGB V bei einer Krankenkasse vornimmt, informiert sie die Krankenkasse darüber unmittelbar nach der Übermittlung der Anmeldung mit einem Schreiben. Die betroffene Person wird von der Bundesagentur für Arbeit ebenfalls über die Ausübung des Ersatzwahlrechts in Kenntnis gesetzt.

(7) Versicherungspflichtige Bezieher von Arbeitslosengeld sind nach § 3 Abs. 2 Nr. 6 KVLG 1989 bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse zu versichern, wenn sie dieser im Zeitpunkt der Arbeitslosmeldung angehören oder zuletzt vor diesem Zeitpunkt angehört haben. Diese Personen haben kein Wahlrecht zu einer anderen Krankenkasse. Angesprochen sind insbesondere landwirtschaftliche Unternehmer, die aus einer Nebenbeschäftigung ausgeschieden sind, ("Nebenerwerbslandwirte") und mitarbeitende Familienangehörige, die aus einer weiteren (außerlandwirtschaftlichen) Beschäftigung ausgeschieden sind.